

NULLA OSTA DELLA STRUTTURA DI AFFERENZA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ RESPONSABILE DELLA STRUTTURA DI
AFFERENZA DI _____ AUTORIZZA IL TRASFERIMENTO
TEMPORANEO / MOBILITA' PARZIALE DEL DIPENDENTE PER MESI _____ PRESSO LA
STRUTTURA _____, SENZA ULTERIORE RICHIESTA DI SOSTITUZIONE DELLO STESSO.

DATA

.....

Firma e timbro

